

**Question clinique ?**

Est-ce que les AOD sont plus dangereux que les AVK dans le trauma crânien (TC)?

Pertinence
clinique

Karamian A et al. Effects of preinjury oral anticoagulants on the outcomes of traumatic brain injury in elderly patients: a systematic review and meta-analysis. Brain Inj. 2024 Aug 14:1-15.

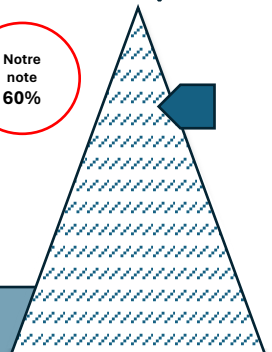
RÉSUMÉ : Avec l'augmentation des cas de TC chez les aînés prenant des anticoagulants, il est nécessaire de mieux comprendre leur sécurité et leur gestion. Cette méta-analyse a été menée pour **comparer l'effet de l'utilisation des AOD et des AVK** avant la blessure sur l'issue des TC légers. Parmi les 1 951 études, 49 études avec un échantillon total de 15 180 patients répondaient aux critères d'inclusion. L'utilisation d'AOD était associée à un **risque plus faible d'hémorragie intracrânienne (HIC) immédiate** (RC = 0,58 ; IC 95 % = [0,42 ; 0,79] ; $p < 0,01$) et d'interventions neurochirurgicales (RC = 0,59 ; IC 95 % = [0,42 ; 0,82] ; $p < 0,01$), ainsi qu'à des délais de séjour à l'hôpital plus courts (DM = -0,42 ; IC 95 % = [-0,78 ; -0,07] ; $p = 0,02$)) par rapport aux AVK. La méta-analyse n'a pas montré de différence significative sur la progression de l'HIC, le risque d'HIC retardée à l'hôpital ou au suivi, ni sur la mortalité à l'hôpital.

FORCES

- Recherche de plusieurs bases de données.
- Analyses robustes et bien réalisées.

LIMITES

- Seulement des études anglophones
- La majorité des études sont de faibles qualités.

Niveau de preuveNotre
note
60%**Pourquoi cette étude est-elle importante ?**

L'utilisation d'anticoagulant confère « historiquement » un plus grand risque de saignements intracrâniens lors de blessures et notamment au niveau de la progression de ces derniers. Des études récentes et une « petite » revue systématique ont démontré que ce risque serait moins élevé avec les anticoagulants oraux directs (AOD) qu'avec les anti-vitamine K (AVK) lors de traumatisme crânien. L'utilisation d'AOD est en hausse et pourrait affecter les soins aux urgences.

Comment les principaux résultats se comparent-ils aux données probantes actuelles ?

La diminution d'incidence d'HIC immédiate est cohérente avec les dernières études, notamment canadienne. En effet, Grewal et coll. (CMAJ, 2021) ont démontré que le risque d'HIC chez les aînés en cas de traumatisme crânien mineur était de 6,0% sans anticoagulant, 5,8% avec un AOD et 8% avec un AVK. Seuls les AVK avaient un risque significativement plus élevé d'HIC comparativement aux patients sans anticoagulants.

Quel impact cette étude devrait-elle avoir sur les soins aux patients à l'urgence ?

Le patient sous AOD qui consulte pour un traumatisme crânien présente un risque initial d'HIC inférieur aux patients sous AVK. Les cliniciens devraient considérer ce facteur dans leurs décisions d'investigation et de prise en charge. Chez le patient avec une HIC sous AOD, il semble avoir une évolution similaire, parfois plus favorable, que les patients sous AVK avec une HIC.